

RESUMO - DOENÇAS TROPICAIS DERMATOLÓGICAS

RESISTÊNCIA DA IVERMECTINA NO TRATAMENTO DA ESCABIOSE

Gabriela Gomes Da Silva (23gabigomes@gmail.com)

Maria Júlia Barros Holak (majuholak.vassouras@gmail.com)

Fernanda Nunes De Moura (mouranunesfernanda02@gmail.com)

Introdução: A escabiose é uma parasitose humana causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. A transmissão ocorre exclusivamente entre seres humanos, principalmente por contato direto e prolongado com pessoas infestadas, bem como pelo compartilhamento de objetos contaminados. O diagnóstico é predominantemente clínico, baseado na identificação de pápulas e sulcos na superfície da pele, localizados com maior frequência nos espaços interdigitais das mãos, axilas, região flexora dos punhos, aréolas mamárias e genitais, com prurido intenso, sobretudo durante a noite. O tratamento da escabiose é realizado por meio de medicamentos tópicos e/ou sistêmicos, como a ivermectina, fármaco que será o foco da presente pesquisa. Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar a eficácia atual da ivermectina como opção terapêutica no tratamento da escabiose. Verifica-se uma revisão integrativa da literatura, que utiliza como bases de dados eletrônica PubMed, Scielo e Google Acadêmico com os seguintes descritores “scabies”, “ivermectin” e “efficacy”, considerando o operador booleano “AND”. Foram incluídos no estudo, os artigos que foram concluídos entre 2016-2026, gratuitos e classificados como ensaio clínico. Foram excluídos artigos não alinhados com o tema e repetidos, logo, compreende-se 16 artigos sob leitura exploratória do acervo. Resultados: Os achados indicaram que a ivermectina oral em dose única (cerca de 200

µg/kg) apresentou taxas de cura variando entre 62% e 74% em diferentes populações estudadas. Quando administrada em duas doses com intervalo de 7 a 14 dias, as taxas de cura aumentaram para uma faixa entre 85% e 95%, sugerindo que esquemas com doses indicam uma melhora mais eficaz do quadro. Nos estudos comparativos, a ivermectina em duas doses mostrou eficácia semelhante à permetrina tópica 5%, tradicionalmente considerada padrão-ouro em muitas diretrizes terapêuticas. Em alguns ensaios específicos foi identificado equivalência terapêutica entre permetrina tópica 5% e duas doses de ivermectina. Estudos observacionais e retrospectivos reforçaram esses resultados ao demonstrar taxas de resposta clínica satisfatórias com uso de ivermectina em situações de rotina, inclusive em pacientes que não responderam previamente a tratamentos tópicos. A ivermectina foi bem tolerada em geral, com a maioria dos eventos adversos sendo leves e transitórios, como cefaleia leve, tontura e prurido residual. Não foram relatados eventos graves com o tratamento em indivíduos adultos. Conclusão: Em síntese, percebe-se que a ivermectina mostra-se bem eficaz no tratamento da escabiose, e cabe destacar que ao ser administrada duas vezes, a porcentagem mínima do efeito aumentou 23%, comprovando a eficácia. Adicionalmente, a ivermectina apresentou resposta terapêutica em pacientes refratários ao tratamento, sem demonstrar efeitos colaterais graves, apenas leves como cefaleia de baixa intensidade. Com base nos estudos, a escabiose não apresenta resistência a ivermectina, tornando o fármaco uma ótima opção na prática clínica do tratamento.

Palavras-chave: eficácia; ivermectina; escabiose.